

원저

염좌의 첩부치료에 대한 문헌 고찰

양기영 · 이은경 · 최은희 · 전주현 · 이병렬 · 김영일

대전대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

A Literature Review on the Adhesive Herbal Treatment on Sprain

Yang Gi-young, Lee Eun-kyung, Choi Eun-hee, Jeon Ju-hyun, Lee Byung-ryul and Kim Young-il

Dept. of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Objectives & Methods : The main point of this literatual study was to develop an external treatment on sprain using adhesive herbal pack.

Results & Conclusions : The herbs which was used in adhesive treatment matched the same function with oral herb medicine such as, promoting blood flow to remove blood stasis, relieving rheumatic conditions, and removing obstruction in meridians and collaterals.

Based on these function it was reviewed that adhesive herbal pack directly effected the sprain region from herbs by using alcohol, water to produce the pack.

But even though it is known that the method of adhesive herbal treatment changes, most treatment still uses the traditional method. So researching on adhesive herbal treatment is required in the future.

Key words : Sprain, Strain, External treatment, Adhesive herbal treatment

I. 서론

염좌는 관절 사이의 인대가 극렬한 운동이나 과도한 근육 관절의 견인 등으로 외적인 타격을 받아 이완되거나 위축되어, 골절이나 탈구가 없이 사지 관절 혹

은 신체의 연조직이 손상되는 증후를 말하며, 관절이 있는 부위에는 어디 곳이든지 발생할 수 있는데, 임상에서는 족관절의 염좌를 가장 많이 접하게 된다^{1,2)}.

한의학에서 염좌상이란 용어가 직접적으로 표시되지는 않았지만, 그 발병과정과 증후를 살펴볼 때 打撲, 瘀血, 挫閃, 扭傷 등과 그 유사성을 찾을 수 있는

· 접수 : 2009. 1. 6. · 수정 : 2009. 2. 2. · 채택 : 2009. 2. 3.
· 교신저자 : 김영일, 대전광역시 서구 둔산동 1136 대전대학교 둔산한방병원 침구과
Tel. 042-470-9137 E-mail : omdkim01@dju.kr

데, 氣血이 凝滯하고 經絡이 沮害되고 근육이 손상되는 것을 말한다³⁾.

치료의 방법으로 침구치료, 약물요법, 외치법 등이 활용되고 있다. 침구치료는 SSP 전자침요법⁴⁾, 자락발관법⁵⁾, 동씨침법⁶⁾, Trigger Point 개념을 도입한 치료법⁷⁾, 봉약침요법⁸⁾, 침도침⁹⁾ 등이 보고되고 있다.

外治法은 직접 환부에 약물을 적용하여 내복약보다 빠른 효과를 기대할 수 있고, 탕약의 복용이 어려운 환자에게도 적용할 수 있는 장점이 있어, 葛洪이 《肘後備急方》에서 外敷藥에 다양한 調和劑를 사용한 것과, 吳尙先이 《理淪駢文》에서 外敷方을 집대성 하여 각종 질병에 적용하였던 것을 보더라도 외치법은 임상各科의 치료방법으로 사용되었음을 알 수 있다¹⁰⁾.

외치법에 대한 임상연구를 조사한 결과, 부인과 질환^{11,12)}, 육창¹³⁾ 전립선염¹⁴⁾ 등에 대한 연구가 있었고, 염좌에 대한 연구는 대황치자고의 염좌상 치험례¹⁵⁾가 있었다.

저자는 염좌의 약물외치요법에 대한 조사를 통해 약물 제제를 환부나 일정한 혈위에 붙이는 방법으로 피부를 통해 흡수시켜 국소질환뿐만 아니라 전신질환에도 응용할 수 있는 방법인 첩부법이 염좌의 외치법 중 가장 많이 사용되고 있다는 결과를 얻은 바 있는데¹⁶⁾, 임상에서 염좌치료에 첩부치료를 적용하기 위해서는 깊은 조사가 필요하다고 생각되어 연구한 결과, 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 본 론

1. 조사 및 방법

1) 자료조사

근대의 중의학 서적¹⁷⁻²¹⁾의 염좌에 대한 외치법 중 첩부치료에 관련된 내용을 연구조사 하였다.

2) 연구방법

- ① 각 문헌에서 염좌 질환에 관련된 첩부치료를 연구대상으로 하였다.
- ② 문헌 내용 중 관절의 軟組織損傷, 扭傷, 扭挫傷, 跌打 등을 그 대상으로 하였으나, 골절과 탈구는 제외하였다.
- ③ 外敷法, 敷貼法으로 표기된 것은 첩부법으로 간

주하였다.

- ④ 첩부법에 활용된 처방의 약물 구성, 효능, 용법 등을 조사하였으며, 중복되는 처방이 있는 경우에는 하나의 처방으로 간주하였다.
- ⑤ 각 문헌의 처방에서 사용된 약물의 빈도에서 同藥異名인 경우에는 한 약물로 통일하였다.

2. 결과

염좌의 치료에 관련된 첩부제 78종을 분석한 결과는 다음과 같다.

Table 1. 첩부제 약물 중 5회 이상 빈용된 약물의 분류와 효능^{22,23)}

| 回數 | 藥物 | 分類 | 效能 |
|----|-----|---------|-----------|
| 40 | 乳香 | 活血祛瘀藥 | 活血止痛 消腫生肌 |
| 38 | 沒藥 | 活血祛瘀藥 | 活血止痛 消腫生肌 |
| 37 | 紅花 | 活血祛瘀藥 | 活血化瘀 祛瘀止痛 |
| 36 | 大黃 | 瀉下藥 | 清熱解毒 活血祛瘀 |
| | 梔子 | 清熱藥 | 清熱解毒 活血祛瘀 |
| 23 | 白芷 | 解表藥 | 排膿止痛生肌 |
| 16 | 冰片 | 開竅藥 | 通竅散火止痛 |
| | 蟻蟲 | 活血祛瘀藥 | 破血逐瘀 續筋接骨 |
| 15 | 桃仁 | 活血祛瘀藥 | 活血通經祛瘀 |
| | 血竭 | 活血祛瘀藥 | 活血散瘀止痛 |
| 14 | 當歸 | 補益藥 | 補血和血 調經止痛 |
| | 川烏 | 溫裏藥 | 祛風濕 散寒止痛 |
| | 黃柏 | 清熱藥 | 清熱燥濕 瀉火解毒 |
| 12 | 樟腦 | 開竅藥 | 通竅止痛 引藥滲透 |
| | 獨活 | 祛風濕藥 | 祛風濕止痛 解表 |
| 11 | 細辛 | 解表藥 | 祛風 散寒止痛 |
| | 草烏 | 祛風濕藥 | 祛風濕 散寒止痛 |
| 10 | 羌活 | 解表藥 | 發散風寒 祛風通絡 |
| | 木香 | 理氣藥 | 行氣 調中 止痛 |
| | 玄胡索 | 活血祛瘀藥 | 活血 行氣 止痛 |
| 9 | 續斷 | 補益藥 | 行血脈 續筋骨 |
| | 赤芍藥 | 清熱藥 | 清熱涼血 祛瘀止痛 |
| | 天南星 | 化痰止咳平喘藥 | 燥濕化痰 消腫止痛 |
| 6 | 甘草 | 補益藥 | 解毒 緩急止痛 |
| | 蘇木 | 活血祛瘀藥 | 活血祛瘀 消腫止痛 |
| 5 | 半夏 | 化痰止咳平喘藥 | 燥濕化痰 消痞散結 |
| | 三七根 | 止血藥 | 化瘀止血 活血定痛 |
| | 赤小豆 | 利水滲濕藥 | 利水消腫 解毒排膿 |

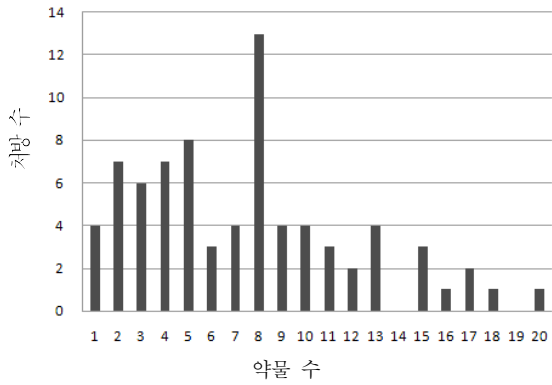


Fig. 1. 첩부제의 약물 수에 따른 처방 수

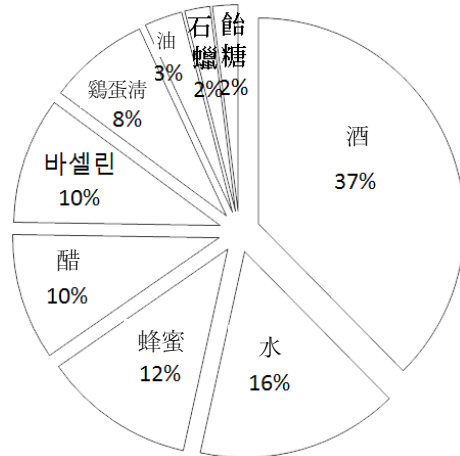


Fig. 4. 첩부제의 기제 빈도

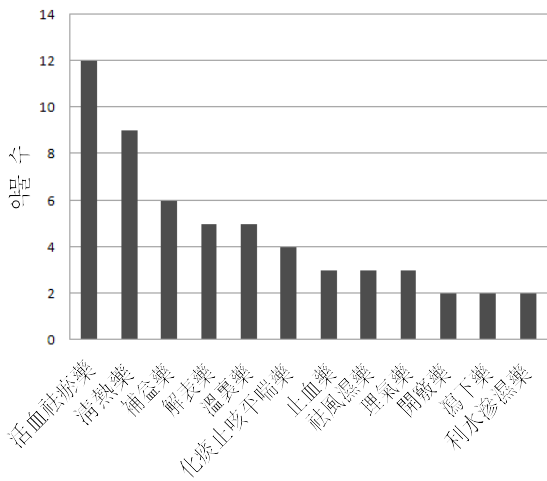


Fig. 2. 첩부제 약물의 효능별 빈도

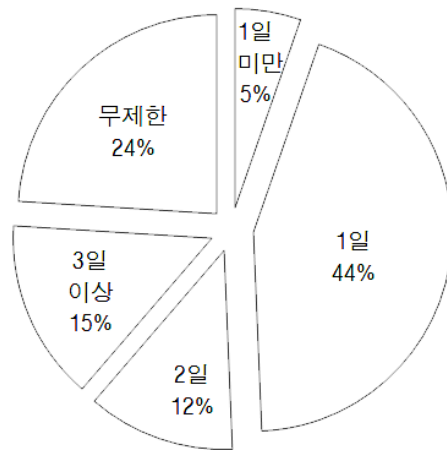


Fig. 5. 첩부제의 1회 적용 기간

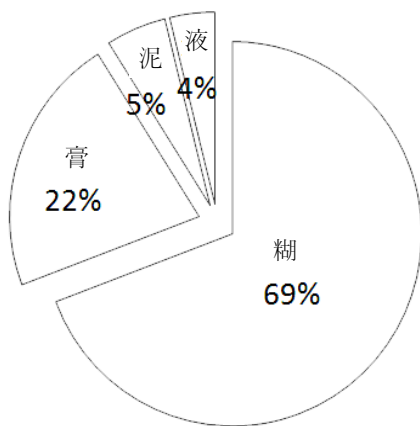


Fig. 3. 첩부제의 제형 빈도

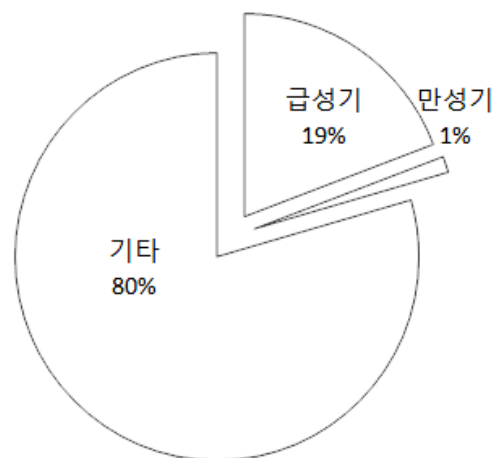


Fig. 6. 첩부제의 적용 시기 구분

Ⅲ. 고찰 및 결론

捻挫(sprain)는 관절의 인대가 외적인 타격을 받아 지지인대 섬유성의 일부가 파열되었으나, 인대의 연속성은 보존되어 있는 관절 인대의 손상으로, 국소부위의 동통 혹은 부종을 수반하게 된다. 인대는 관절의 비정상적인 움직임 또는 과도한 움직임을 방지하기 위해 그 관절주위에 적당히 배치된 섬유성 교원조직으로, 인대에 손상을 일으킬 정도의 과도한 관절운동은 염좌를 일으킨다. 인대의 구조적인 손상은 동통이며 기능장애를 일으킬 수도 있다^{1,2)}.

한의학적으로 염좌는 經筋의 손상으로 인식해야 하는데, 경근은 12경맥의 순행부위에 분포된 체표 근육계통의 총칭으로 사지부의 手腕·足踝·肘·膝 및 체간의 경향부·요부·협부 등 많은 부위에 걸쳐 있으며, 근육이나 관절의 굴신, 지체의 운동에 대하여 중요한 작용을 한다. 경근의 손상은 극렬한 운동이나 견인 등의 원인에 의해 관절 손상이 오고 기혈 운행의 저해 및 국부에 기혈응체를 형성하는 것을 포괄하는 것으로, 손상부위가 종창동통하고 肌膚가 紅腫靑紫하면 경증이고, 홍종이 비교적 심하고 관절이 굴신 불리하면 중증이다. 오래된 손상은 대개 종창이 명백하지 않으며 항상 풍한습사의 침습으로 인하여 반복적으로 나타나는 것으로 보고 있다^{3,7)}.

염좌의 치료는 급성기에는 活血化瘀 消腫止痛, 만성기에는 溫經通絡 祛風除濕 強筋壯骨의 원칙으로 치료하며³⁾, 이를 근거로 침치료는 기의 순행이 손상되어 氣滯血瘀 혹은 血瘀氣滯하여 생긴 동통을 조기로써 경맥을 통해 기혈을 조절하고, 경락 중 기혈의 운행장애로 인한 병리변화를 조정하여 통즉불통의 치료 목적을 달성하게 된다⁷⁾. 호침요법 이외에도 SSP 전자침요법⁴⁾, 자락발관법⁵⁾, 동씨침법⁶⁾, Trigger Point 개념을 도입한 치료법⁷⁾, 봉약침요법⁸⁾, 침도침⁹⁾ 등의 다양한 침구치료 방법들을 적용할 수 있다.

한의학에서 外治法은 內治法에 상대되는 치료방법으로, 內治는 내복약을 투여하거나 약이 되는 음식을 섭취하는 형태로서의 치료효과를 유도하는 방법인 반면에 外治는 약을 구강을 통해서 위장관에 투여되는 형태를 취하지 않고 피부나 호흡기 등의 九竅에 다양한 자극 방법을 통해서 치료효과를 유도하는 방법으로, 침구를 통한 경혈자극, 기공요법, 도인술, 운동요법 등을 망라하는 치료방법이다¹⁵⁾.

외치법 중에서 약물외치법은 약물을 적당하게 가

공 제약하여 피부나 九竅에 다양한 자극 방법을 통하여 인체를 자극하여 인체 내장 조직의 기능 및 국소 조직의 기능을 원활하게 하여 각종 질병을 치료하거나 예방하는 방법으로, 敷·貼·搽·擦·吹·漸·熏·洗 등의 방법이 있다¹⁵⁾.

현대적으로 약물외치법은 경피흡수를 통해 치료효과를 기대할 수 있는 치료방법으로 설명할 수 있는데, 경피흡수는 피부의 외부로부터 혈류로 들어가는 것을 포함해서 피부하부의 물질 이행을 말한다²⁴⁾.

침부법은 外敷法이라고도 하는데, 천연약물을 이용한 외치요법 중 많이 사용되는 방법의 하나로, 약물제제를 환부나 일정한 혈위에 붙이는 방법이다. 침부법은 피부를 통해 흡수시켜 경락이론에 근거한 국소 질환뿐만 아니라 전신질환에도 응용할 수 있는 방법이다¹⁸⁾.

馬王堆 漢墓 出土의 《五十二病方》에는 많은 外敷方劑로 創傷, 外病 등을 치료한 내용이 기재되어 있으며, 晉代 葛洪은 《肘後備急方》에서 鷄子白·醋·豬脂·水·蜜·酒 등을 外敷藥의 調和劑로 사용하였고, 清代의 吳尚先은 《理瀉論》에서 外敷方을 집대성 하여 내과·외과·부인과·소아과·오관과 등의 각종 질병에 적용하였던 것을 보더라도 이미 오래전부터 침부법은 임상 각과의 치료방법으로 사용되었다는 것을 알 수 있다¹⁸⁾.

염좌의 치료에 활용된 침부제 78종에 대한 분석고찰의 결과는 다음과 같다.

처방의 약물 구성은 주로 10종 이하의 약물을 사용하는 경우가 56건으로 72%를 차지 있으며, 8종 약물을 사용하는 처방이 13건으로 가장 많았다. 10종 이상의 약물을 사용하는 경우도 있었으며, 최고 20종의 약물로 구성된 처방도 있었다(Fig. 1). 생대황·생치자·생지황·오배자 등은 단품으로 사용하기도 하였으며, 지황·감초·남성·대황·치자·반하·천오·초오·포황 등은 鮮藥材를 그대로 사용하는 경우도 있었다.

침부제 처방 구성 약물 중 2회 이상 사용된 약물은 효능에 따라 활혈거어약(12) 청열약(9) 보익약(6) 해표약(5) 온리약(5) 화담지해평천약(4) 지혈약(3) 거풍습약(3) 이기약(3) 개규약(2) 사하약(2) 이수삼습약(2) 순으로 많이 사용하고 있다(Fig. 2). 활혈거어약과 청열약이 많이 사용되고 있는 것은 염좌의 초기치료 원칙인 활혈화어 소종지통과 관계가 있다고 해석할 수 있다.

10회 이상 사용된 약물은 유향(40)·몰약(38)·홍화(37)·대황(36)·치자(36)·백지(23)·빙편(16)·자

하며, 또한 염좌치료에 다양한 침부법을 활용하는 임상연구가 병행 되어야 한다고 생각한다.

IV. 참고문헌

1. 대한정형외과학회. 정형외과학. 서울 : 최신의학사. 2000 : 762-3.
2. 최용태. 침구학(하). 서울 : 집문당. 1988 : 1335-8.
3. 윤병순, 김갑성. 각종 염좌상에 대한 침구치료법에 관한 연구. 대한침구학회지. 1996 ; 13(2) : 127-59.
4. 김기열, 우경하. 족관절 염좌에 SSP 전자침 요법을 병행한 동기침법의 효과. 대한물리치료학회지. 2004 ; 16(2) : 323-31.
5. 황종순, 임대정, 황지혜, 조현석, 김경호. 급성기 족관절 염좌에 있어 자락발관법의 효과에 대한 연구. 대한침구학회지. 2003 ; 20(1) : 120-30.
6. 윤형선, 김수현, 정경숙, 박선경, 안호진. 족관절염좌 환자에 대한 동씨침법 시술시 동기요법 효과에 대한 연구. 대한침구학회지. 2005 ; 22(4) : 65-72.
7. 김영일, 김영화, 이현, 이병렬. 족관절 염좌 환자 26례에 대한 체침 치료와 Trigger point 치료와의 비교 고찰. 대한침구학회지. 2001 ; 18(5) : 50-69.
8. 김경태, 안병중, 강미숙, 송호섭. 만성 족관절 염좌에 대한 봉약침 요법이 미치는 영향. 대한침구학회지. 2006 ; 23(4) : 21-6.
9. 김민정, 홍권의. 침도침 시술을 시행한 만성 족관절 염좌 환자 2례에 대한 증례보고. 대한침구학회지. 2008 ; 25(4) : 157-62.
10. 安康. 常見病貼敷療法. 北京 : 人民體育出版社. 1999 : 131-7.
11. 조선화. 월경통 및 냉대하에 활용된 외치법에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2000 ; 9(1) : 319-35.
12. 이길주. 여성불임, 대하, 음양에 활용된 외치법에 대한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1998 ; 7(1) : 633-43.
13. 전연이. 옥창의 외치법에 대한 고찰. 동서의학. 1999 ; 24(4) : 18-32.
14. 김대복. 진립선염 외치법에 대한 문헌적 고찰. 2002 ; 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2002 ; 11(1) : 91-102.
15. 신광호. 한의외치요법학. 서울 : 대성의학사. 2000 : 3-6, 81-180, 421-32.
16. 양기영. 염좌의 약물외치치료법에 관한 문헌적 고찰. 2005 ; 대전대학교 한의학연구소 논문집. 2005 ; 14(1) : 83-94.
17. 張樹生 等. 中藥貼敷療法. 北京 : 中國醫藥科技出版社. 1999 : 317-50.
18. 程爵棠, 程功文. 穴位貼敷治百病. 北京 : 人民軍醫出版社. 2000: 277-80.
19. 王小平. 中國外治療法. 南京 : 江蘇科學技術出版社. 1997 : 277-80.
20. 唐漢鈞 等. 中國民間外治獨特療法. 上海 : 上海科學技術出版社. 2004 : 288-90.
21. 賈一江 等. 當代中藥外治臨床大全. 北京 : 北京中醫藥出版社. 1997 : 423-4.
22. 李尙仁. 本草學. 서울 : 修書院. 1981.
23. 邱天道. 本草外用指南. 北京 : 軍事醫學科學出版社. 2001.
24. 이범진 외. 제형의 원리와 기술. 서울 : 도서출판 신일상사. 2005 : 383-437.
25. 吳尙先. 理淪駢文. 北京 : 中國中醫藥出版社. 1997 : 8.
26. 梁潤英 等. 穴位貼敷療法臨床應用及展望. 河南 : 河南中醫. 1993 ; 13(1) : 46.